Sonderabdruck aus der
„Deutschen Medizinischen Wochenschrift" 1907, No. 51.
Redakteur: Prof. Dr. **Jul. Schwalbe.**

ROYAL SOCIETY OF MEDICINE
14 MAY 09
LIBRARY

Die sanitären Verhältnisse Costa Ricas.

Von Dr. A. Herzfeld in New York.

In diesen Zeilen möchte ich zunächst auf eine Hafenstadt Zentralamerikas aufmerksam machen, deren sanitäre Verhältnisse, Hospital- und Quarantäneeinrichtungen mancher Stadt Nordamerikas und Europas zum Muster dienen könnten. Diese Stadt ist Port Limon, die bedeutendste Hafenstadt Costa Ricas. Durch die Liebenswürdigkeit des Kapitäns E. Bode der Hamburg-Amerika-Linie war es mir vergönnt, einen Einblick in die sanitären Verhältnisse dieser Stadt zu erhalten, welche ihr rasches Emporblühen nicht zum wenigsten ihren geregelten sanitären Verhältnissen verdankt.

Beim Einfahren in den Hafen Port Limons grüßt uns zuerst die kleine, eine halbe Seemeile von der Stadt entfernte Insel Uvita. Diese Insel ist ungefähr eine halbe englische Quadratmeile groß, steigt nach ihrer Mitte bis 70 Fuß über den Meeresspiegel und ist von zahlreichen Korallenriffen umgeben, welchen die Insel ihren Ursprung verdanken dürfte. Auf dieser Insel ist die Quarantänestation und das Hospital, deren Aufsicht in den bewährten Händen des tüchtigen Arztes Dr. B. Cespedes liegt, dessen Liebenswürdigkeit schon bei unserem ersten Zusammentreffen seine spanische Herkunft dokumentierte. Dr. Cespedes ist der erste Beamte des städtischen Gesundheitsbureaus, der städtischen Anlagen, des Straßenreinigungsdepartements, und ihm ist es zu verdanken, daß die Moskitoplage des alten Port Limon so bedeutend nachgelassen hat, indem er alle stehenden Gewässer, Sümpfe und Zisternen trocken legen ließ. Aus persönlicher Erfahrung weiß ich, daß in keinem der westindischen und zentralamerikanischen Häfen die Quarantänemaßregeln und die Inspektion einlaufender Schiffe strikter und genauer durchgeführt werden als gerade hier in Port Limon.

Unser erster Besuch galt dem von der United Fruit Company (Boston) errichteten und von Dr. Emilio Echeverria geleiteten Krankenhause. Dieses Hospital scheint das bekannteste und best renommierte in ganz Zentralamerika und Westindien zu sein, und es verdient seinen guten Ruf mit Recht. Das Krankenhaus liegt

auf Felsen dicht am Ufer des Meeres, wo die ewig tobenden Wellen der karaibischen See die Korallenriffe peitschen, ein Schlummerlied den Kranken singend. Schon in der Ferne sieht man die einfachen, schmucklosen, aber festgefügten Gebäude des Krankenhauses, umgeben von Palmen. Eine schönere Lage eines Krankenhauses ist mir nicht bekannt. Die Rekonvaleszenten sitzen oben auf den Veranden und sehen hinaus auf das unendliche Meer, das dem Schiffer so oft verhängnisvoll wird. Das Hospital umfaßt vier Gebäude, nach dem Pavillonsystem gebaut, zwei Stockwerke hoch, mit vielen hohen Fenstern versehen, welche mit einem dichten Drahtnetz überzogen sind zur Abwehr der Insekten. Wir trafen Dr. Echeverria in dem mittleren, größeren Pavillon bei dem Verbinden eines von einer giftigen Schlange gebissenen Negers. — Ich möchte hier des allgemeinen Interesses wegen die in Costa Rica eingeführte Behandlung der Bisse giftiger Schlangen kurz beschreiben, um so mehr, als mir Dr. Echeverria mitteilt, daß er nur gute Resultate mit dieser Methode erzielt hat. Die Behandlungsmethode hat ihren Ursprung in Indien. Die Bißwunde resp. die Stichkanäle werden sofort mit einem scharfen Messer freigelegt, mit saturierter übermangansaurer Kalilösung gewaschen, dann mit übermangansaurem Kali in Substanz angefüllt und verbunden. Innerlich Stimulantien.

Die guten Resultate haben Dr. Echeverria bewogen, kleine Holzdosen von Taubeneigröße aus England zu importieren, welche bequem in der Tasche mitgeführt werden können und dem Plantagenarbeiter die erste Hülfe bringen sollen. Die Holzdosen sind in zwei Fächer geteilt, deren eines das übermangansaure Kali, deren anderes eine in die hölzerne Scheidewand fest eingefügte Lanzette enthält. Nicht jeder Biß giftiger Schlangen ist lebensgefährlich. Die Schlange muß lange Zeit nicht gebissen haben, also ein genügender Vorrat des Giftes muß sich angesammelt haben, ferner muß das Reptil den nackten Körperteil treffen. An der Küste Costa Ricas sind Giftschlangen selten, doch häufig in den Bananenniederungen im Innern des Landes.

Fälle schwerer Tropenmalaria sind hier nicht selten, es war eine ganze Anzahl im Hospital, deren Ursprung sich ebenfalls auf Bananenplantagen zurückführen ließ. Die Differentialdiagnose zwischen schwerer Tropenmalaria und gelbem Fieber ist oft schwierig, nur die wiederholte Blutuntersuchung und die Chinintherapie klären die zweifelhafte Diagnose. In dem mittleren Pavillon können 150 Patienten untergebracht werden. In diesem Gebäude befindet sich der Operationssaal, der auch auf der Höhe unseres aseptischen Zeitalters steht. Das Isoliergebäude für ansteckende Krankheiten liegt in einer kleinen Entfernung von dem Hauptgebäude. Zur Zeit unseres Aufenthaltes befand sich in diesem Gebäude nur ein schwer masernkranker Neger mit hohem Fieber und reichlichem Exanthem. Gelbes Fieber ist in den letzten drei Jahren in Port Limon nicht beobachtet worden.

Die Korridore sämtlicher Gebäude sind mit Doppeltüren versehen, sodaß beim Ein- und Ausgehen eine Tür stets fest geschlos-

sen ist. Es waren zurzeit 85 Patienten in Behandlung, 3 Weiße, die übrigen Neger.

Sämtliche Gebäude des Krankenhauses zeichnen sich durch ihre penible Reinlichkeit aus.

Die Stadt Port Limon liegt an dem allmählich ansteigenden Ufer der Karaibischen See, ist rein, hat gut gepflasterte Straßen mit modernen Trottoirs. Das Trinkwasser ist gut, wird von dem Rio Banano hergeleitet und wird ungefähr 12 Meilen von der Stadt in großen Reservoirs filtriert. Die Drainage der Stadt wird durch ihre günstige Lage erleichtert und führt direkt in die See. Die letzte Errungenschaft Port Limons ist das elektrische Licht. Einen prachtvollen Park besitzt die Stadt in der Nähe des Hafens, hier werden täglich Symphoniekonzerte abgehalten.

Wie groß ist nun die Gefahr der stets gefürchteten Einschleppung des gelben Fiebers via Port Limon? Wohl ist die zentral- und südamerikanische Küste eine konstante Gefahr, in dem dortigen Küstengebiete herrscht das gelbe Fieber endemisch, besonders in San Salvador, Panama und in Guayaquil, Ecuador. Doch ist die Einschleppung des gelben Fiebers nur in einem Hafen Costa Ricas möglich, und zwar in Punta Arenas, an der Küste des Stillen Oceans In dieser Hafenstadt Costa Ricas wurde ebenfalls in den letzten Jahren kein Gelbfieberfall gesehen; eine Tatsache, die beweist, daß das Fieber weder hier seinen Ursprung hat, noch in der unmittelbaren Umgebung endemisch ist, sondern bei nicht genügender Vorsicht durch einlaufende Schiffe eingeschleppt werden kann. Auch hier in Punta Arenas werden die Quarantänevorschriften auf das genaueste und schärfste durchgeführt. Jeder verdächtige Fall wird fünf Tage auf der Quarantänestation beobachtet und einer weiteren Beobachtung von fünf Tagen in San José unterworfen; in Port Limon wird er einer erneuten behördlichen Untersuchung und Beobachtung von fünf Tagen unterzogen, wenn ihm die Fahrt via Port Limon nach den Häfen der Vereinigten Staaten zugestanden wird. Folglich ist die Einschleppung des gelben Fiebers nach den nördlichen Häfen via Port Limon fast unmöglich, und die in den hiesigen täglichen Journalen öfters auftauchende Behauptung einer Infektion des dortigen Hafens mit gelbem Fieber ist irrtümlich. Die letzte Gelbfieberepidemie in Costa Rica war im Jahre 1901 in Alajuela und dessen Umgebung, ein Beweis dafür, daß das gelbe Fieber sich auch in einem Höhenklima erhalten und ausbreiten kann.

Zu den Sanitätsvorschriften Costa Ricas möchte ich noch bemerken, daß auch hier die gesetzliche Meldepflicht aller Fieberverdächtigen eingeführt ist. Sowohl Arzt wie Hausbesitzer sind gezwungen, bei einer Geldstrafe von 25 Dollars pro Tag der Versäumnis, jeden Fieberverdächtigen dem Gesundheitsamte zu melden. Der Kranke wird sofort zur weiteren Beobachtung nach dem Isolierpavillon des Hospitales übergeführt.

Welch lehrreiches Vorbild könnte die Stadt Port Limon nicht allein vielen westindischen, sondern auch den Hafenstädten des Südens der Vereinigten Staaten geben.

Die Costa Rica-Eisenbahn, ein nordamerikanisches Unternehmen, bringt uns durch eine wildromantische, oft an die europäische Schweiz erinnernde, streckenweise recht fruchtbare Gegend von Port Limon nach San José, der Hauptstadt Costa Ricas. Diese Eisenbahn, ein wahres Wunderwerk amerikanischer Technik, ist ungefähr 104 Meilen lang und erreicht bei „Alto“ ihren höchsten Punkt, 5000 Fuß über dem Meeresspiegel. Nachdem die Bahn den Küstenstrich und die üppigen Bananenniederungen verlassen hat, führt sie den Rio Reventazon entlang, in unzähligen Kurven oft bis 4 % steigend. In der Nähe des erloschenen Vulkans „Turrialba“ befinden sich viele recht ergiebige Zuckerplantagen und von hier bis nach der Hauptstadt eine ununterbrochene Reihe von großen Kaffeeanlagen, deren bedeutendste die von Tres Rios ist. In dieser paradiesisch schönen Gegend grüßen uns auch zwei deutsche Plantagen „Zur guten Hoffnung“ und „Waldeck“.

Die Hauptstadt San José liegt auf dem Westabhang des Gebirges, das nach dem Stillen Ozean hin ausläuft. San José mit seinen reinen, gut gepflasterten Straßen, schönen drei- bis vierstöckigen Steinhäusern und Monumenten, erinnert an eine deutsche Provinzialstadt. Das Klima hier ist gesund, die Temperatur steigt selten über 70° F und ist gleichmäßig fast das ganze Jahr hindurch, die Nächte sind kühl. Krankheiten der Luftwege sind hier selten, und San José eignet sich recht gut für derartige Kranke. Häufig scheint hier Abdominaltyphus zu sein, was auf die mangelhafte Trinkwasserversorgung zurückgeführt wird. Besonders möchte ich noch die Irrenanstalt erwähnen, welche unter Aufsicht eines auch in Deutschland approbierten Kollegen, Dr. Prestinari, steht. Ihr Gebäude ist nach dem prachtvollen städtischen Theater das schönste der Stadt und ist von einem wundervollen Rosengarten umgeben.

Druck von G. Bernstein in Berlin.